

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care (COC) adalah asuhan berkelanjutan yang menyeluruh mulai dari hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pelayanan keluarga berencana (BK) merupakan dasar untuk model pelayanan kebidanan, dalam hal ini pemberi pelayanan praktik klinik kebidanan COC. ini adalah proses yang memungkinkan mahasiswa untuk memberikan perawatan holistik dan membangun kemitraan yang berkelanjutan dengan klien dalam rangka memberikan pemahaman informasi, dukungan dan kepercayaan. Asuhan berkesinambungan diaplikasikan dengan satu mahasiswa untuk satu klien (Dewi, Andariya, 2017; Sandall, 2015; Berg, 2012)

Setiap hari, 830 ibu di dunia dan di Indonesia 38 ibu berdasarkan KIA 305/100.000 kelahiran hidup, meninggal akibat penyakit/komplikasi pada kehamilan dan persalinan, ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, sekitar 15% dari kehamilan atau persalinan mengalami komplikasi 85% normal. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan: perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca bersalin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre-eklamsia/eklamsia), partu macet, aborsi yang tidak aman. Sebanyak 7000 bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya, (Indonesia: 185/hari, dengan AKN 15/1000 kel hidup). Tiga-perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama, dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama. Penyebab utama kematian (tahun 2016) adalah: prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksai atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir (Achadi, 2019)

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2012, didapatkan jumlah kematian ibu Kab. Tanah laut 9 orang, Kab. Kota Baru

13 orang, Kab. Banjar 14 orang, Kab. Barito Kuala 7 orang, Kab. Tapin 10 orang, Kab. Hulu Sungai Selatan 7 orang, Kab. Hulu Sungai Tengah 4 orang, Kab. Hulu Sungai Utara 21 orang, Kab. Tabalong 9 orang, Kab. Tanah Bumbu 0 orang, Kab. Balangan 5 orang, Kab. Banjarmasin 14 orang, Kab. Banjarbaru 0 orang. Sedangkan data angka kematian bayi Kab. Tanah laut 62 orang, Kab. Kota Baru 107 orang, Kab. Banjar 112 orang, Kab. Barito Kuala 74 orang, Kab. Tapin 25 orang, Kab. Hulu Sungai Selatan 57 orang, Kab. Hulu Sungai Tengah 0 orang, Kab. Hulu Sungai Utara 94 orang, Kab. Tabalong 36 orang, Kab. Tanah Bumbu 12 orang, Kab. Balangan 12 orang, Kab. Banjarmasin 67 orang, Kab. Banjarbaru 0 orang.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2017, jumlah kematian ibu per januari-April tercatat sebanyak 2 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 49 kasus, ibu hamil sebanyak 14.701 orang, K1 murni sebanyak 14.673 (99,8%), K4 sebanyak 14.663 (99,74%), persalinan oleh Nakes yang mana sebanyak 14.033 orang (93,57%) persalinan, bulin/bufas sebanyak 14.033 orang, jumlah lahir hidup sebanyak 13.365 bayi, KN 1 sebanyak 13.158 (98,45%), KN lengkap sebanyak 13.146 bayi (98,36%)(Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kayu Tangi pada tahun 2019 didapatkan jumlah kematian ibu 1 orang (perdarahan), sasaran ibu hamil sebanyak 589 orang, ibu hamil resti sebanyak 17 orang (14%). Penanganan komplikasi kebidanan 88 orang (74%). Dari data tersebut ditemukan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 434 orang (73%), K4 sebanyak 426 orang (72%), Persalinan oleh nakes 431 orang (76%), Kunjungan nifas KF1 172 orang (16,3%), KF2 172 orang (16,3%), KF3 172 orang (16,3%), KF 4 172 orang (19,1%) (Rekapitulasi PWS KIA puskesmas Kayu Tangi 2019).

Upaya dalam percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yaitu dengan pengelolaan program KIA secara efektif

dan efisien, pemantauan pelayanan KIA ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan *antenatal* bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan kunjungan neonatus (KN) bagi seluruh neonatus di semua fasilitas kesehatan, peningkatan deteksi dini faktor resiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, peningkatan penanganan komplikasi kebidanan dan neonatus dan pengamatan secara terus menerus oleh tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh bayi sesuai standar di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai standar (PWS KIA, 2010).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Kayu Tangi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan tingkat AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Tangi yaitu dengan dilakukannya PWS KIA, posyandu, poskesdes, serta kunjungan rumah. Menurut pendapat bidan puskesmas Kayu Tangi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam deteksi dini resiko tinggi oleh masyarakat, maka perlunya edukasi pada masyarakat tentang resiko tinggi pada ibu hamil. Edukasi bertujuan agar masyarakat sendiri mampu mengenali resiko tinggi yang terjadi kehamilan.

Bidan merupakan seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri itu. Dia harus mampu memberikan pengawasan asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama hamil, persalinan, dan masa pasca-persalinan.

Bidan juga memimpin persalinan atas tanggung jawabnya serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak Jannah (2011). Dengan itu bidan sangat berperan penting dalam memberikan asuhan dan pelayanan sesuai standar untuk menekan AKI dan AKB.

Berdasarkan uraian di atas, maka sangat penting bagi seorang bidan untuk memberikan asuhan yang bersifat *Continuity of care* pada ibu dan bayi agar tercapai derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayi. Untuk itu penulis melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada Ny. M usia 26 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kayu Tangi.

1.2 Tujuan Asuhan Kebidanan

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Kayu Tangi dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara tepat pada ibu hamil mulai 35 minggu sampai 40 minggu usia kehamilan, mendampingi di rumah sakit saat proses persalinan secara operasi sesarea, nifas 6 jam hingga 6 minggu masa nifas, KB, bayi baru lahir dan neonatus.

1.2.2.2 Melaksanakan pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode dokumentasi "SOAP".

1.2.2.3 Mendeteksi dini kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

1.2.2.4 Menganalisis kasus yang dihadapi berdasarkan teori yang ada.

1.2.2.5 Membuat laporan ilmiah tentang kasus Ny. M.

1.3 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.3.1 Bagi Klien

Klien bisa mendapatkan pelayanan secara komprehensif sesuai standar dan berkualitas agar dapat menjalani kehamilannya dengan aman dan persalinan sesuai indikasi dari dokter.

1.3.2 Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sarana belajar pada asuhan kebidanan komprehensif untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam rangka menambah wawasan khusus asuhan kebidanan, serta dapat mempelajari kesenjangan yang terjadi di masyarakat.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan menjadi data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

1.3.4 Bagi Lahan Praktik

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam memberikan pelayanan secara komprehensif yang berhasil guna untuk mendeteksi dini adanya komplikasi kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1.4 Waktu dan Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif Tempat

1.4.1 Waktu

Waktu asuhan kebidanan komprehensif dimulai tanggal 15 Oktober 2019 sampai dengan 04 Januari 2020.

1.4.2 Tempat

Pelayanan asuhan komprehensif dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (PMB) Halimatus Sa'diyah Jalan Banua Anyar Rt. 05 dan di Wilayah Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin, Kecamatan Banjarmasin Utara, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan.